



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

BIANCA VITORIA DOS SANTOS ALVES

**EFEITO DO REMÉDIO EMERGENCIAL DE BACH SOBRE ANSIEDADE E
ESTRESSE EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

NÚCLEO DE ENFERMAGEM

BIANCA VITORIA DOS SANTOS ALVES

**EFEITO DO REMÉDIO EMERGENCIAL DE BACH SOBRE ANSIEDADE E
ESTRESSE EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Sueli Moreno Senna

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2023

BIANCA VITORIA DOS SANTOS ALVES

**EFEITO DO REMÉDIO EMERGENCIAL DE BACH SOBRE ANSIEDADE E
ESTRESSE EM ALUNOS DO ENSINO MÉDIO**

TCC apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 26/04/2023

BANCA EXAMINADORA

Profº. Dr. Sueli Moreno Senna (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Dr. Rogelia Herculano Pinto (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Maria Conceição Cavalcanti de Lira (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Profº. Maria Betania Bezerra Silva (Examinador Externo)
Escola de Referencia em Ensino Médio de Bezerros

RESUMO

Objetivo: Verificar o efeito do Remédio Emergencial de Bach sobre a ansiedade e o estresse de alunos do terceiro ano do ensino médio de uma escola estadual de referência do agreste de Pernambuco. **Metodologia:** Estudo de intervenção duplo cego quantitativo. Os alunos preencheram o questionário sociodemográfico, Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE A-T e A-E) e Lista de Sinais e Sintomas de Estresse (LSS). Os alunos foram divididos em dois grupos: floral ou placebo, distribuídos por conveniência conforme a classificação do IDATE A-T. Após 21 dias, os alunos preencheram novos instrumentos (IDATE A-E e LSS). **Resultados:** Não houve diferença entre os escores de ansiedade estado antes e depois do uso do floral, mas houve uma tendência de redução de ansiedade no grupo que recebeu floral. A correlação entre os escores de IDATE A-T e IDATE A-E e LSS, após o uso do floral, foram reduzidas. **Conclusão:** O Floral Emergencial reduziu a influência do traço de ansiedade sobre a ansiedade e sobre os sinais e sintomas de estresse. Percebe-se a necessidade da prescrição individual dos florais, pois as particularidades são perdidas nas médias. Embora sejam necessários mais estudos sobre a temática, o Remédio Emergencial de Bach apresenta potencial para atuar de forma positiva sobre os estados de estresse e de ansiedade dessa faixa etária.

Palavras-chave: adolescente; ansiedade; essências florais; práticas complementares e integrativas.

ABSTRACT

Objective: To verify the effect of Bach's Emergency Remedy on the anxiety and stress of third-year high school students at a reference state school in the agreste region of Pernambuco. **Methodology:** The students completed the sociodemographic training, the State-Trait Anxiety Inventory (STAI A-T and A-E) and the List of Signs and Symptoms of Stress (LSS). They were divided into two groups: floral or placebo, distributed separately according to the classification of the state of anxiety they were in (STAI A-E). After 21 days, the students completed new instruments to check anxiety and stress (STAI A-E and LSS). **Results:** The sample consisted of 53 volunteers. The sample loss was 4 people, remaining 49 volunteers in the study. There was no difference between state anxiety scores before and after using the remedy, but there was a tendency towards reduced anxiety in the group that received the remedy. **Conclusion:** In view of the above, it was possible to conclude that the Emergency Floral presented the influence of the anxiety trait on anxiety, the signs and symptoms of stress and on the ENEM scores, even without showing statistical difference when compared to the placebo group in reducing anxiety, signs and symptoms of stress in third-year high school students during the study period. The need for an individualized look is perceived, with the prescription of the most suitable floral remedies for each person, respecting their specific needs, as the particularities are lost in the averages. Although further studies on the subject are needed, Bach's Emergency Remedy has the potential to positively help with states of stress and anxiety in this age group.

Keywords: adolescent; anxiety; flower essences; complementary and integrative practices.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
MATERIAIS E MÉTODOS	7
RESULTADOS.....	9
DISCUSSÃO	16
CONCLUSÃO	19
REFERÊNCIAS.....	19
ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA.....	22
ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	24

O PRESENTE TRABALHO ESTÁ APRESENTADO NO FORMATO DE ARTIGO REQUERIDO PELA REVISTA **AVANCES EM ENFERMERÍA**, CUJAS NORMAS PARA SUBMISSÃO DE ARTIGOS SE ENCONTRAM NO ANEXO A.

INTRODUÇÃO

Diversos fatores interferem na opção pelo ingresso no ensino superior atualmente. No Brasil, a aprovação no vestibular pode representar a realização de um ideal, mas também um meio de ascensão social e melhoria da qualidade de vida. Além da intensa rotina de atividades característica da fase pré-vestibular, fatores como a pressão familiar, autocoerção e alto nível de concorrência passaram a impactar a saúde mental, elevando os índices de problemas psicológicos associados a essa fase, em especial porque grande parte dos estudantes ainda se encontra em um processo de construção da identidade¹.

Além disso, devido à pandemia por Covid-19, houve a transição, total ou parcial, do ambiente escolar para o ambiente virtual. Apenas essa mudança de rotina e cenário já é, sozinha, motivo de adaptação e estresse², somado a dificuldade de acesso ao ambiente virtual e, conseqüentemente, ao conteúdo escolar, amplia a desigualdade social já existente, tornando mais difícil a disputa por uma vaga nas universidades³.

A ansiedade, sentimento bastante comum nessa fase, é definida como um estado emocional de sentimentos vagos de apreensão, preocupação ou inquietação, frutos de acontecimentos e experiências ao longo da vida⁴. A reação do estresse é compreendida como uma resposta fisiológica a qualquer ameaça à sua integridade, e visa garantir a sobrevivência e a adaptação às variações do meio ambiente. Essa resposta pode ser classificada em *sustress* (estresse inadequado), *eustress* (estresse bom) ou *distress* (estresse ruim). Enquanto o *eustress* torna-se necessário para a regulação da homeostase, tanto o *sustress* como o *distress* podem disparar mecanismos que resultam no surgimento de doenças para as quais o sujeito tenha predisposição⁵.

Alguns recursos terapêuticos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde são indicados para o reequilíbrio mental e emocional, como por exemplo, as essências florais⁶. Os

florais de Bach são instrumentos de cura vibracionais compostos por 38 essências mais o Remédio Emergencial. Seu uso é reconhecido em mais de 50 países e foi aprovado pela OMS em meados da década de 50⁷. Além do Remédio Emergencial (Rescue Remedy ou Five Flower), o sistema Floral de Bach divide-se em sete grupos. Assim temos: 1. Medo, 2. Incerteza, 3. Interesse insuficiente em circunstâncias presentes, 4. Solidão, 5. Aqueles excessivamente sensíveis a influências e ideias, 6. Desânimo ou desespero e 7. Preocupação excessiva pelo bem-estar de outros⁸. Assim, o objetivo deste estudo foi verificar o efeito de florais de Bach sobre o estado de ansiedade e de estresse de alunos do terceiro ano do ensino médio de uma escola estadual de referência do agreste de Pernambuco. Tendo em vista o aumento da ansiedade que grande parte dos adolescentes experimentam, em especial no terceiro ano do ensino médio. Essa etapa representa um divisor do papel social desse indivíduo, que se prepara para enfrentar a vida adulta. Nesse momento, a utilização do Remédio Emergencial de Bach pode auxiliar na redução da ansiedade e dos sintomas de estresse, promovendo saúde mental num momento crucial da vida desses adolescentes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de intervenção comparativo duplo-cego. A pesquisa foi realizada em uma Escola de referência em ensino médio do Agreste de Pernambuco, no período de outubro a novembro de 2022. Todos os alunos regularmente matriculados no terceiro ano do ensino médio da escola foram convidados a participar da pesquisa, considerando os critérios de inclusão (idade entre 15 e 19 anos) e de exclusão (aqueles que não respondessem adequadamente aos questionários solicitados, que declarassem que não fizeram uso adequado do floral, que estivessem em uso de ansiolíticos, que não estivessem acompanhando as aulas regularmente ou que fossem portadores de algum distúrbio psiquiátrico ou psicológico grave, previamente diagnosticado).

Foi realizado um encontro presencial para recrutamento dos participantes, apresentação do projeto e esclarecimento de dúvidas. Para a coleta de dados foram utilizados o questionário sociodemográfico elaborado para esse estudo, o Inventário

de Ansiedade Traço-Estado (IDATE A-T e A-E) e a Lista de Sinais e Sintomas de Estresse (LSS) estruturados na plataforma Google Forms®. O IDATE A-T possui duas escalas aplicadas em conjunto, uma para medir A-T (ansiedade traço) e a outra A-E (ansiedade estado), cada uma com 20 itens. O instrumento é formulado como autorrelato, com escala tipo Likert. O escore total varia de 20 a 80 para cada escala. Na escala A-E o voluntário deveria descrever como se sente “agora, neste momento”; e na escala A-T as respostas deveriam levar em conta “como geralmente” se sentiam. As opções apresentadas são: 4: muitíssimo; 3: bastante; 2: um pouco; 1: absolutamente não. Os escores para as perguntas de caráter positivo são invertidos onde se a resposta for 4, atribui-se valor 1; se a resposta for 3, atribui-se valor 2, se a resposta for 2 atribui-se valor 3, se a resposta for 1 atribui-se o valor 4. No A-E as perguntas negativas são: 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18, e as positivas: 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20. Para o A-T, as perguntas negativas são: 2, 3, 4, 5, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 20; e as positivas, 1, 6, 7, 10, 16, 19⁹.

O LSS é um instrumento composto por 59 questões relacionadas aos sintomas fisiológicos, emocionais, sociais e de estresse. É assinalado a frequência com que ocorrem os sintomas que são sentidos pelo indivíduo em uma escala de (0) nunca, (1) raramente, (2) frequentemente, e (3) sempre. Para classificação dos níveis de estresse é tomada como referência o escore 10 como a pontuação mínima e 177 como pontuação máxima. Considerando os níveis de estresse: de 10 a 66 pontos (baixo), 67 a 122 pontos (médio) e 123 a 177 pontos (alto)¹⁰.

Os voluntários foram divididos em dois grupos distintos: grupo A e grupo B, os quais correspondiam a Floral ou Placebo. O pesquisador responsável pela distribuição dos voluntários nos grupos realizou a distribuição por conveniência de forma que os grupos fossem homogêneos em relação à classificação da escala IDATE E. Os demais pesquisadores e os voluntários não tiveram acesso a essa distribuição em grupo Placebo ou Floral durante o desenvolvimento da pesquisa (duplo cego). Os frascos de floral possuíam 30mL, com a seguinte composição: 25 mL de água mineral e 5mL de conservante. Aos frascos do grupo floral foram adicionadas 02 gotas da solução concentrada de Floral Emergencial. Visualmente todos os frascos eram iguais, exceto pela identificação do voluntário ao qual ele pertencia. Essa forma de preparação é tradicional e foi instruída pelo próprio Edward Bach. Os

voluntários foram orientados a ingerir quatro gotas da solução por vez, por quatro vezes ao dia, durante o tempo da pesquisa. Após a distribuição dos grupos, os frascos de Floral ou Placebo foram entregues na escola aos voluntários, com um folheto contendo as informações de uso. Após 21 dias, foram disponibilizados novos questionários (IDATE A-E e LSS) a fim de comparar com as respostas dos primeiros questionários. As notas do exame nacional do ensino médio (ENEM) foram coletadas posteriormente. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CAV/UFPE, sob número 5.181.454, e as coletas tiveram início após o preenchimento dos termos de consentimento dos voluntários maiores de idade e dos responsáveis pelos menores de idade, bem como dos termos de assentimento dos mesmos.

Os dados de caracterização da amostra foram apresentados na forma de tabelas de frequência absoluta. A análise estatística foi realizada utilizando o teste Shapiro-Wilk para a verificação de normalidade. O teste ANOVA de medidas repetidas foi aplicado nos escores do IDATE A-T, IDATE A-E, onde os fatores foram os momentos antes e depois agrupados pelo tratamento com floral, seguidos por pós-teste de Tukey; enquanto o teste de Friedman foi aplicado aos escores de LSS, com o auxílio do programa estatístico Jamovi@. a verificação das correlações foi verificada através do Teste de Pearson ou Spearman. O nível de significância foi $p < 0.05$ e os dados foram expressos em média $\pm$ erro padrão da média.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 53 voluntários. A perda amostral foi de 4 pessoas (7,55%), que não responderam ao questionário dentro do prazo estabelecido de 21 dias de intervalo entre o início e o término do frasco de Placebo ou Floral. Permaneceram 49 (100%) voluntários no estudo, cujo perfil está relatado na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos voluntários

VARIÁVEL	N = 49	%
Idade		
Até 17 anos	30	61,22
18 anos ou mais	19	39,58
Sexo		
Feminino	34	69,39
Masculino	15	31,25
Quantidade de pessoas com quem mora		
até 3 pessoas	38	77,55
4 ou mais	11	22,92
Pessoas com quem mora		

Moram na presença do pai (ou padrasto) e da mãe (ou madrasta)	30	61,22
---	----	-------

Moram na presença do pai ou da mãe	15	30,61
------------------------------------	----	-------

Moram com avô, avó ou avós	4	8,17
----------------------------	---	------

Cidade na qual reside atualmente

Bezerros	47	95,92
----------	----	-------

Cidades circunvizinhas (Sairé, Camocim de São Félix)	2	4,17
--	---	------

Moradia em zona rural ou urbana

Rural	9	18,75
-------	---	-------

Urbana	40	81,63
--------	----	-------

Meio de transporte utilizado para chegar até a escola

Ônibus municipal	49	100
outros meios	0	0

Quando submetidos ao teste de normalidade de Shapiro-Wilk, apenas os escores do grupo LSS floral após o tratamento não apresentaram distribuição normal ($p > 0,016$). Não houve diferença entre os escores de ansiedade estado antes e depois do uso do floral ($p < 0,247$), mas houve uma tendência de diferença de ansiedade entre o grupo que recebeu floral ($p < 0,067$). Também não houve diferença entre os escores de LSS após o teste de Friedman ($p < 0,364$) (Tabela 2).

Tabela 2. Escores de nível de ansiedade (IDATE A-T e A-E) e de sinais e sintomas de estresse (LSS) antes e depois do uso de floral.

	Antes		Depois	
	Placebo (n=23)	Floral (n=26)	Placebo (n=23)	Floral (n=26)
IDATE A-T	52.5 ± 1,93	55.1 ± 2.13	-	-
IDATE A-E	52.5 ± 1,93	55.1 ± 2.13	50.5 ± 2,25	48.5 ± 2,02*

LSS 81.2 ± 5,83 90.0 ± 7.16 72.0 ± 6,41 82,2 ± 7.80

ENEM - - 606 ± 14,60 601 ± 19,30

IDATE A-T - Teste T não pareado; IDATE A-E - Anova seguido por post-hoc de Tukey; LSS - teste de Friedman; ENEM - Teste T não pareado. Não houve significância estatística entre os grupos, mas houve uma tendência de diferença entre o antes e depois do grupo que recebeu floral (* post-hoc Tukey IDATE E Floral antes vs IDATE E Floral depois, $p < 0,067$). ENEM (Placebo $n = 15$; Floral $n = 17$; $p = 0,835$).

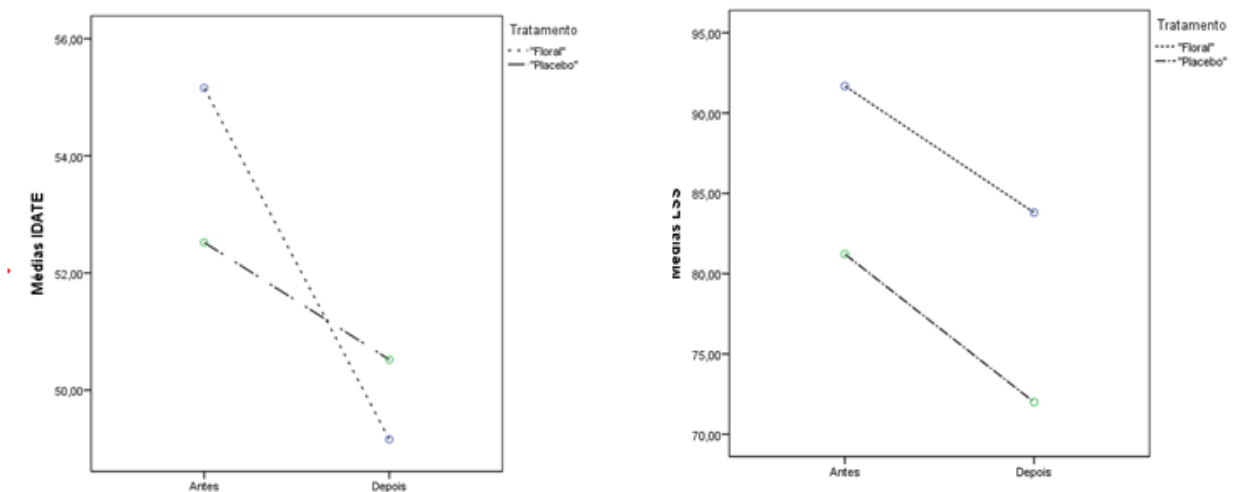


Figura 1. Comportamento dos grupos que receberam floral ou placebo quanto ao estado de ansiedade (IDATE A-E) e aos sinais e sintomas de estresse (LSS).

Quanto à classificação dos escores de estado de ansiedade, traço e estado, mais da metade dos voluntários apresentou nível médio de ansiedade (IDATE A-T, A-E1 e A-E2). Na verificação posterior, a percentagem de aumento do número de voluntários com nível baixo de ansiedade no grupo Placebo foi de 8,7%, enquanto que no grupo Floral foi de 15,38%. Em relação ao nível alto de ansiedade, o grupo Placebo apresentou redução de 4,34% enquanto o grupo Floral apresentou redução de

11,54% na porcentagem de voluntários (tabela 2). Quanto à classificação de estresse, na verificação inicial, a maioria dos voluntários apresentou grau médio de estresse. No entanto, na verificação posterior o grupo Placebo apresentou aumento da porcentagem de voluntários com grau baixo de estresse de 8,7%, enquanto o grupo Floral apresentou aumento de 15,38%. A porcentagem de voluntários com grau médio de estresse diminuiu na segunda verificação tanto para o grupo Placebo quanto para o grupo Floral (-13,05% vs -15,38%). A porcentagem de voluntários com grau elevado de estresse praticamente não foi alterada (tabela 2).

Tabela 2. Classificação dos voluntários quanto ao grau de ansiedade (IDATE A-T e A-E) e sinais e sintomas de estresse (LSS) na primeira e segunda verificações.

	IDATE A-T		IDATE A-E1		IDATE A-E2		LSS1		LSS2	
	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F
Baixo	3 (13,04%)	2 (07,69%)	3 (13,04%)	3 (11,54%)	5 (21,74%)	7 (26,92%)	7 (30,43%)	9 (34,62%)	9 (39,13%)	13 (50,00%)
Médio	14 (60,87%)	16 (61,54%)	14 (60,87%)	16 (61,54%)	13 (53,52%)	15 (57,69%)	14 (60,87%)	13 (50,00%)	11 (47,82%)	9 (34,62%)
Alto	6 (26,08%)	8 (30,77%)	6 (26,08%)	7 (26,92%)	5 (21,74%)	4 (15,38%)	2 (08,70%)	4 (15,38%)	3 (13,04%)	4 (15,38%)

As porcentagens são relativas ao total de voluntários por grupo (P=Placebo, n = 23; F= Floral, n = 26).

Os grupos Placebo e Floral foram avaliados quanto aos escores do ENEM. Foi aplicado Teste T para amostras independentes e o resultado indicou que não houve diferença significativa entre os grupos (tabela 2). Mas quando foi verificada a correlação entre os resultados do ENEM e os escores de ansiedade (IDATE A-T), o grupo que recebeu placebo apresentou moderada correlação negativa ($r=-0,449$; $p<0,05$). Ou seja, quanto maior o escore do IDATE A-T, menor a nota do ENEM, e vice-versa. A correlação com o grupo que recebeu floral não foi significativa ($r=-0,086$; $p=0,371$).

Em relação ao traço de ansiedade e aos valores de estado de ansiedade, a correlação entre os escores de IDATE A-T e IDATE A-E antes do início do uso de placebo ou floral (IDATE A-E1) apresentou correlação positiva muito forte para todos

os grupos (IDATE A-E1 Placebo - $r=0,836$, $p<0,001$; IDATE A-E1 Floral - $r=0,721$, $p<0,001$) (tabela 3). Após o uso de floral, essa correlação passou para moderada, enquanto no grupo placebo não foi significativa (IDATE A-E2 Placebo - $0,402$, $p<0,058$; IDATE A-E2 Floral - $0,577$, $p<0,005$) (tabela 3).

Em se tratando do efeito do traço de ansiedade sobre os escores de estresse foi calculada a correlação entre IDATE A-T e LSS. O grupo Placebo não apresentou diferença entre o antes e depois (LSS1 Placebo - $0,671$, $p<0,001$; LSS2 Placebo - $0,602$, $p<0,005$). Por outro lado, o grupo que recebeu floral apresentou redução na correlação entre IDATE A-T e LSS (LSS1 Floral - $0,841$, $p<0,001$; LSS2 Floral - $0,639$, $p<0,001$) (tabela 3). Esses resultados indicam que o floral foi responsável por atenuar o desfecho do nível de ansiedade e do nível de estresse a despeito do traço de ansiedade.

Tabela 3. Correlação entre os resultados do ENEM e os escores de IDATE T, IDATE E e LSS.

	ENEM	p	IDATE T Placebo	p	IDATE T Floral	p
IDATE T	-0,449	0,047*	-	-	-	-
Placebo						
IDATE T Floral	-0,086	0,371	-	-	-	-
IDATE E1	-0,171	0,272	0,836	<0,001*	-	-
Placebo						
IDATE E1	-0,165	0,263	-	-	0,721	<0,001*
Floral						
IDATE E 2	-0,037	0,448	0,402	0,058	-	-
Placebo						

IDATE E 2	0,163	0,734	-	-	0,577	0,003*
Floral						
LSS1 Placebo	-0,125	0,328	0,671	<0,001*	-	-
LSS1 Floral	-0,044	0,433	-	-	0,841	<0,001*
LSS2 Placebo	-0,196	0,241	0,602	0,002*	-	-
LSS2 Floral	0,119	0,675	-	-	0,639	<0,001*

Verificações de IDATE E e IDATE T - Correlação de Pearson; LSS - Correlação de Spearman. *p<0,05.

DISCUSSÃO

Este artigo descreve o perfil de ansiedade e estresse presentes em adolescentes do último ano do ensino médio, frente ao uso do Remédio Emergencial de Bach. A maioria dos voluntários tinha até 17 anos de idade, era do sexo feminino, morava com até 3 pessoas em casa, na presença de ambos os pais, residentes na zona urbana da cidade de Bezerros e utilizava transporte municipal para o seu deslocamento até o colégio. Deve-se levar em consideração que esse estudo foi desenvolvido com adolescentes na fase pós pandêmica, registrando o fato de que no ano de ingresso no ensino médio (2020) ocorreu a pandemia causada pelo vírus da COVID-19. Devem ser considerados também os fatores emocionais pessoais, como medo da perda de alguém próximo ou risco de prejuízo da própria saúde, comprometendo ainda mais o rendimento escolar, como citado por Wang C et al¹¹. Inegavelmente o período da pandemia refletiu negativamente na saúde mental dos adolescentes. Em revisão sobre o assunto, foram encontrados artigos que recomendavam intervenções com terapêutica medicamentosa primária para ansiedade e transtornos de ansiedade¹². Em estudo com estudantes universitários portugueses foram evidenciados elevados níveis de estresse, ansiedade e depressão (perturbação psicológica) devido à pandemia². Juntamente com o diálogo

entre familiares, amigos e escola para reduzir a ansiedade, a terapia floral, ou o uso do Floral Emergencial poderia ser de grande auxílio nesse processo. Vale a pena salientar que praticamente inexistem estudos a respeito do efeito da terapia floral sobre a ansiedade de adolescentes, corroborando o ineditismo deste estudo.

A adolescência é caracterizada por intensas mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, onde a circuitaria neural regulatória ainda está em desenvolvimento¹³. Além disso, o último ano do ensino médio simboliza o início da vida adulta, representando uma mudança significativa referente ao rumo dos acontecimentos da vida. Dessa forma, a ansiedade gerada por todo esse processo pode ser de grande impacto para esses indivíduos. Assim, os níveis de ansiedade traço e ansiedade estado encontrados neste estudo indicam nível médio de ansiedade. Outros estudos corroboram esse achado em adolescentes^{12,14}.

Levando em conta que a ansiedade traço é uma característica mais permanente de como o indivíduo enfrenta os problemas da vida, e a ansiedade estado é um recorte do momento atual, esperava-se que houvesse correlação entre eles no primeiro momento, o que de fato aconteceu. Mas no segundo momento, o uso do floral reduziu a influência do traço de ansiedade sobre o modo como os voluntários manejaram o estado de ansiedade e os sinais e sintomas de estresse. Esses achados estão de acordo com os pressupostos da terapia floral, que promove o autoconhecimento e a percepção mais próxima da realidade que o indivíduo possui de si mesmo. Esse movimento favorece o ajuste às situações difíceis que levam ao estresse e a ansiedade, auxiliando assim no equilíbrio mental e emocional, prevenindo o adoecimento. A principal função do Remédio Emergencial é ajudar a prevenir ou a recuperar um trauma energético que poderia trazer sérias consequências físicas e emocionais, auxiliando na avaliação mais consciente e realista dos acontecimentos¹⁵. Assim, a reação exacerbada aos eventos desagradáveis que ocorrem naturalmente ao longo da vida pode ser reorganizada e o indivíduo se aproxima cada vez mais do equilíbrio emocional. Composto por cinco flores, cada uma com suas características próprias (Star of Bethlehem - para trauma e entorpecimento; Rock Rose - para terror e pânico; Impatiens - para irritabilidade e tensão; Cherry plum - para o medo de perder o controle; e Clematis - para tendência de voltar o pensamento para longe da realidade)¹⁵. Assim, o Remédio Emergencial

foi empregado com o intuito de oferecer um suporte aos adolescentes nessa fase mais desafiadora do período no qual se encontram.

Embora a ansiedade dos voluntários tenha sido reduzida entre a primeira verificação e a segunda, o uso do floral de resgate não apresentou resultado diferente do placebo. Resultado semelhante foi encontrado em estudo com florais de Bach para acadêmicos de enfermagem, onde tanto o grupo placebo quanto o grupo floral apresentaram redução dos escores de estresse¹⁶. Entretanto, no presente estudo, a utilização do floral indica uma tendência na redução da ansiedade nos voluntários. Considerando que a influência do traço de ansiedade tenha sido minimizada sobre o estado de ansiedade e sobre os sinais e sintomas de estresse, outras formas de manejo da ansiedade para essa faixa etária poderão, talvez, apresentar maior efeito. Como por exemplo, a associação do Remédio Emergencial com *Mimulus*, outra essência floral do sistema Bach, cujos sintomas-chave são ansiedade, medo de origem conhecida, insegurança, nervosismo, timidez, trazendo coragem, confiança e superação dos medos. Essa essência foi utilizada em um estudo com modelos farmacológicos onde foi efetiva na redução da ansiedade¹⁷.

A terapia floral de Bach vem sendo largamente documentada a respeito dos seus efeitos sobre a ansiedade e o estresse nos mais diversos campos de atuação: em situação de parto³³, em estudantes universitários^{18,19}, dentre outros.

Nesse estudo, o grupo que recebeu floral parece, de alguma forma, ter conseguido se “desconectar” da influência do traço de ansiedade sobre o desempenho no ENEM. Faz-se necessário a reflexão sobre alguns pontos desse estudo. Um fator que pode ter influenciado no impacto dos resultados foi o tempo de nova coleta dos resultados. A segunda verificação foi realizada após a realização da prova do exame nacional do ensino médio (ENEM). Todos os grupos apresentaram redução da ansiedade e dos sinais e sintomas de estresse após a realização do ENEM. Em uma outra pesquisa talvez fosse mais evidente a atuação do floral se a coleta dos dados fosse realizada antes da retirada do fator estressor.

Outro fator que provavelmente também interferiu no desfecho foi a aplicação do mesmo floral para todos os voluntários. De certa maneira, houve uma adaptação da terapêutica, fazendo com que o modelo adotado pelo estudo viesse a se assemelhar

com o modelo biomédico. Mas segundo orientações do próprio Edward Bach, a prescrição dos florais apenas faz sentido de forma individualizada. Assim, a identificação do buquê floral individual para cada aluno talvez apresentasse um desempenho melhor na redução da ansiedade e dos sinais e sintomas de estresse nos alunos. Assim, a ansiedade e os sinais e sintomas de estresse talvez devam ser tratados exatamente como são: apenas sintomas. Faz-se necessária a identificação do estado emocional e mental de cada um, pois cada pessoa reage de forma própria ao mesmo estímulo.

Por fim, é necessário considerar que a mudança com o uso das essências florais são sutis, gradativas e que demandam tempo. Quando considerada a realidade em que o presente estudo ocorreu, em uma abordagem emergencial e generalista, mas nem por isso inválida, deve-se considerar que também é necessário um acompanhamento individual e personalizado. Adicionalmente, além da combinação das 5 essências que compõem o floral emergencial, existem outras 38 essências que podem atuar de forma positiva sobre o estresse e ansiedade como também em outros sentimentos desenvolvidos por cada indivíduo.

CONCLUSÃO

Diante do exposto foi possível concluir que o uso do floral emergencial reduziu a influência do traço de ansiedade sobre a ansiedade, os sinais e sintomas de estresse e sobre os escores do ENEM, mesmo não apresentando diferença estatística quando comparado ao grupo placebo na redução da ansiedade, dos sinais e sintomas de estresse em alunos do terceiro ano do ensino médio durante o período do estudo. Portanto, uma vez que os alunos nesta fase estão submetidos a uma forte pressão emocional e intensa rotina de estudos, se faz necessário um olhar sensibilizado para com este público através da adoção de medidas que diminuam esta carga estressora, assim como foi adotada a utilização da Remédio Emergencial de Bach.

REFERÊNCIAS

1. (MACEDO, Letícia Fonseca et al. A saúde mental de vestibulandos em tempos de pandemia: estudo sobre ansiedade traço-estado em concluintes do ensino médio. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, v. 23, n. 4, p. 67-77, 2021.)
2. MAIA, RB. & DIAS, PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de psicologia*. Campinas. V. 37. 2020. Acesso em 09 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v37/1678-9865-estpsi-37-e200067.pdf>
3. CALEJON, LMC.& BRITO, AS. Entre a pandemia e o pandemônio: uma reflexão no campo da educação. *Revista EDUCAmazônia*. V. 25, n. 02, p. 291-311. 2020
4. (Guedes, Ana Luísa Pitorro. *Ansiedade, stress e burnout: definição conceptual e operacional, inter-relações e impacto na saúde*. Diss. 2020.)
5. (Lu S, Wei F, Li G. The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*. 2021 Apr 26;5(6):76-85. doi: 10.15698/cst2021.06.250. PMID: 34124582; PMCID: PMC8166217.)
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília. 2018. Acesso em 12 de abril de 2021, em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/marco/12/glossario-tematico.pdf>
7. (VIEIRA, Vanessa de Miranda Narde et al. Aplicabilidade de Florais de Bach Como Terapia Alternativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 176-189, 2021.).
8. (Costa, LMO & Gonçalves, KAM. **Efetividade da terapia com Florais de Bach**. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.7, n.11, p. 107027-107036 nov. 2021)
9. BARROS, Alice Correia et al. Ansiedade traço e estado, risco para depressão e ideação suicida em gestantes de alto risco em Alagoas. 2020.
10. DINIZ, Julia da Silva Papi et al. Intervenção de enfermagem baseada na teoria de Neuman mediada por jogo educativo. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, p. 600-607, 2019.
11. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019

- Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(5):1-25
12. REGO, K. de O.; MAIA, J. L. F. Anxiety in adolescents in the context of the pandemic by COVID-19. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 10, n. 6, p. e39010615930, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i6.15930. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/15930>. Acesso em: 21 apr. 2023.).
 13. Young K, Sandman C, Craske M. Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Sciences* 2019;9:76. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>.
 14. Sindeaux, A. da S., Bandeira, K. G., Campos, A. A. de O., Silva, A. M., & Campos, A. C. V. (2020). Ansiedade e Vestibular: um relato de experiência com estudantes em um município do Pará / Anxiety and Vestibular: an academic experience with students in a city in Pará. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 7214–7224. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-001>.
 15. NASCIMENTO, Beatriz Ferreira do. O Uso dos florais de BACH no controle da ansiedade. 2021.
 16. de Albuquerque, L. M. N. F., & Turrini, R. N. T.. (2022). Effects of flower essences on nursing students' stress symptoms: a randomized clinical trial . *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*, 56, e20210307. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0307>.
 17. BOLETA-CERANTO, Daniela; PERESSIN, Heloísa Maria; DA COSTA, Isabela Vaz. Avaliação da eficácia de florais de Bach para controle da ansiedade em alunos de Odontologia durante o período de provas. **Concilium** , v. 22, n. 6, pág. 206-219, 2022.
 18. Boleta-Ceranto, D., Peressin, H. M. ., & Vaz da Costa, I. . (2022). Avaliação da eficácia de florais de Bach para controle da ansiedade em alunos da Odontologia durante o período de provas. *Concilium*, 22(6), 206–219. <https://doi.org/10.53660/CLM-544-612>.
 19. FARIAS NETO, Fernando de Oliveira. Efeito do rescue remedy sobre o estresse em acadêmicos de enfermagem. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso.

ANEXO A – NORMAS DE PUBLICAÇÃO DA REVISTA

Título: Deve aparecer o título, que deve ser claro, não conter mais de 80 caracteres e estar em espanhol, inglês e português. Dentro do texto NÃO deve descrever-se a apresentação do/s autor/es, já que esta deverá incluir-se em outro arquivo e conter: nomes e sobrenomes completos, titulação acadêmica, cargo atual e vinculação institucional, bem como endereço eletrônico vigente para contatá-lo/s, cidade e país.

Resumo: O artigo deve incluir resumo em Espanhol, Inglês e Português, não deve ter mais de 250 palavras. Nele tem que se encontrar o objetivo, os pontos focais e as conclusões do artigo. Nos artigos originais, o resumo deve ser estruturado de modo a definir o Objetivo, Metodologia, Resultados e Conclusões. Para artigos de revisão, reflexões e traduções, o resumo deve incluir objetivos, uma síntese do conteúdo e conclusão.

Palavras-chave (ou descritores): O artigo deverá incluir de 3 a 5 descritores ou palavras chave no idioma original, que correspondam aos DeCS (BIREME). Consultar: <http://decs.bvs.br>

Atenção: O documento NÃO deve apontar os nomes comerciais de medicamentos, equipamentos ou materiais, a menos que seja absolutamente necessário.

Subvenções e subsídios:

Se o trabalho for o resultado de uma pesquisa deverá incluir o nome da pesquisa original. Para o caso das pesquisas que tiveram patrocínio ou financiamento de instituições, deve-se incluir esta informação.

Corpo textual

Introdução: Nesta seção, o autor deve incluir o problema, o objetivo ou o propósito do estudo e a argumentação lógica.

Materiais e Métodos: Inclui o tipo de estudo, o fenômeno estudado, as medidas, as análises de dados e o processo de seleção da população do estudo, especificando o

tempo e lugar. Além disso, deve incluir instrumentos utilizados, os métodos de análise utilizados. Se for o caso, os aspectos éticos abordados no estudo e aprovação do Comitê de Ética pertinente.

Resultados: devem ser apresentados de uma forma lógica, com as diretrizes do propósito e com as respostas à pergunta de estudo. Deve conter os dados e as análises dos mesmos. Caso forem usadas tabelas, quadros, gráficos e imagens, devem ser numerados de acordo com a ordem como foram citadas no texto, conter o respectivo título, que deve ser breve e claro devendo aparecer a fonte de informação. Além disso, os gráficos, diagramas, imagens, desenhos lineares, mapas e fotografias, deverão apresentar-se no programa original que usou-se para elaborá-las (Excel, Word, Power Point, Paint, etc.).

Discussão: Nesta se dará destaque às considerações novas e mais importantes da pesquisa, além das conclusões que dela surjam. Deverá dar conta das interpretações do autor e das explicações em relação com suas hipóteses originais e com as fontes bibliográficas estudadas, as que deverão ser consistentes com a pesquisa. Poderá se incluir as implicações para a prática clínica e as recomendações para futuros estudos.

Referências: A revista *Avances en Enfermería* segue as orientações sobre referências bibliográficas do Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas, pelo que se exige que o escrito se complemente estritamente com as Normas Vancouver. Veja: www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.181.454

Considerações Finais a critério do CEP:

As exigências foram atendidas e o protocolo está APROVADO, sendo liberado para o início da coleta de dados. Informamos que a APROVAÇÃO DEFINITIVA do projeto só será dada após o envio do Relatório Final da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final para enviá-lo via “Notificação”, pela Plataforma Brasil. Siga as instruções do link “Para enviar Relatório Final”, disponível no site do CEP. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil. Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao voluntário participante (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. É obrigatório que o pesquisador responsável pelo Protocolo de Pesquisa apresente a este Comitê de Ética, relatório parcial das atividades desenvolvidas no período de seis meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do/a pesquisador/a assegurar todas as medidas imediatas e adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda, enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento.